STATISTIK

DER AM

WÜRZBURGER PATHOLOGISCHEN INSTITUT

IN DEN JAHREN **1894—1902** (INCL.)

VORGENOMMENEN SEKTIONEN

(**AUSSCHLIESSLICH** DER POLIKLINISCHEN SEKTIONEN).

INAUGURAL-DISSERTATION

VERFASST UND DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

DER

KGL. BAYER. JULIUS-MAXIMILIANS-UNIVERSITÄT WÜRZBURG

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

VORGELEGT VON

HEINRICH DAUBACH

APPROB. ARZT

AUS

NEUERBURG IN DER EIFEL.

ACAD. LUGD BAT. BIBL.

WÜRZBURG.
BUCHDRUCKEREI A. BORST.
1904.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät d
Universität Würzburg.

Referent: **Herr Prof. Dr. von Rindfleisch.**

Meinen teuren Eltern und meinem Grossvater
in Liebe und Dankbarkeit gewidmet.

Auf Veranlassung des Herrn Prof. Borst habe ich die Sektionsprotokollbücher des Würzburger pathologischen Instituts einer Durchsicht unterzogen und eine Statistik angefertigt, welche die Jahre 1904 bis 1902 (einschliesslich) umfasst, und welche die Verteilung von Alter und Geschlecht bei den obduzierten Leichen, sowie die Häufigkeit der verschiedenen Erkrankungen zur Anschauung bringt. Es wäre verfehlt, aus dieser Statistik einen Schluss auf das Vorkommen und die Häufigkeit gewisser Erkrankungen in Würzburg und Umgebung überhaupt ziehen zu wollen; denn es handelt sich bei den folgenden Tabellen um eine Statistik der Sektionen. Eine Statistik der Klinik würde sicherlich in vieler Beziehung andere Resultate ergeben. Wir werden am Schlusse der Arbeit noch darauf zurückkommen.

Die Statistik wurde so angefertigt, dass zunächst alle in Betracht kommenden Krankheiten zusammengestellt und in einer Längskolumne nach Organen angeordnet wurden. Für jede sezierte Leiche wurde eine dementsprechende Längskolumne zur Verfügung gestellt, und es wurde, entsprechend dem gesamten pathologisch-anatomischen Befund, in der jeder einzelnen Erkrankungsform zugehörigen Querkolumne ein Vermerk gemacht. Die Summe der in einer Querkolumne vorhandenen Vermerke ergab dann jedesmal die absolute Häufigkeit der betreffenden Krankheitsform. In den einzelnen Längskolumnen aber konnte man die wechselvollen Kombinationen der einzelnen Krankheitszustände in einem und demselben Körper erkennen. Auf letztere einzugehen, ist hier nicht

der Ort, das würde zu weit führen. Aber die Resultate, die sich bezüglich der Verteilung von Alter und Geschlecht, sowie bezüglich der Häufigkeit einzelner wichtigerer Erkrankungen ergaben, sollen im Anschluss an die Bekanntgabe unserer Tabellen kurz besprochen werden. Die Tabellen zeigen die Gesamtresultate der Zählungen bei den einzelnen Jahrgängen; die letzte Tabelle stellt das Resultat der Summe aller neun Jahrgänge dar.

Im ganzen wurden am Würzburger pathologischen Institut innerhalb von neun Jahren 1715 Sektionen ausgeführt. Es handelt sich dabei nur um Sektionen für die Universitätskliniken; die poliklinischen und die für die Ärzte der Stadt ausgeführten Obduktionen der betreffenden neun Jahrgänge werden in einer anderen Dissertationsschrift (Diss. Mass, Würzburg, 1904) veröffentlicht werden.

Von diesen 1715 Sektionen waren im Jahre

1894=170	Fälle	und	zwar	100	männlich,	70	weiblich.
1895=190	„	„	„	122	„	68	„
1896=200	„	„	„	121	„	79	„
1897=185	„	„	„	99	„	86	„
1898=190	„	„	„	101	„	89	„
1899=200	„	„	„	111	„	89	„
1900=190	„	„	„	123	„	67	„
1901=180	„	„	„	116	„	64	„
1902=210	„	„	„	111	„	99	„
Sa. 1715	Fälle	und	zwar	1002	männlich,	713	weiblich.

Aus dieser Zusammenstellung ergibt sich bezüglich des Geschlechts der obduzierten Leichen ein Verhältnis von etwa 10:7 (Männern gegenüber Weibern).

Eine weitere kleine Tabelle zeigt die Verteilung der Fälle auf das Alter:

	1894		1895		1896		1897		1898		1899		1900		1901		1902		1894—1902	
Alter	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
1—10	6	5	7	8	13	8	4	8	11	5	23	11	11	8	9	7	18	11	102	71
10—20	8	7	10	7	8	5	11	11	8	10	2	8	10	9	9	5	11	8	77	70
20—30	17	7	16	7	20	12	13	7	18	15	15	11	22	11	18	13	12	12	151	95
30—40	15	9	13	8	15	8	14	13	9	13	7	13	15	11	17	5	15	13	119	93
40—50	13	4	21	13	16	6	9	15	13	12	22	7	15	11	10	8	17	15	135	89
50—60	13	6	20	14	16	10	15	12	9	16	13	11	26	10	21	8	17	14	146	101
60—70	4	6	19	10	15	8	24	10	10	8	22	13	11	6	17	8	17	10	139	79
70—80	1	1	4	1	—	5	3	1	4	2	1	9	9	1	5	—	11	1	37	21
80—90	—	1	—	—	2	—	—	2	2	3	—	—	—	—	—	—	2	—	6	6
90—100	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1

Aus dieser Tabelle ergibt sich eine hohe Sterblichkeitsziffer im ersten Lebensdezennium; rund $^1/_{10}$ der sezierten Leichen gehörte dem ersten Lebensdezennium an. Das zweite Dezennium zeigt eine relativ geringe Ziffer (147); jedenfalls sind die Zahlen für das dritte bis siebente Dezennium bedeutend höher, nämlich 246, 212, 225, 247, 218. Die höchsten Ziffern dieser Reihe zeigt das dritte und sechste Dezennium, doch sind die Unterschiede unbedeutend. Leichen mit einem Alter über 70 Jahre sind relativ selten zur Sektion gekommen; während das siebente Dezennium noch 218 Fälle aufweist, zeigt das achte nur 58, das neunte nur 12, das zehnte nur einen Fall. In allen Dezennien ist die Zahl der obduzierten Männer grösser als die der Weiber, nur im neunten Dezennium ist das Verhältnis gleich, und der eine Fall aus dem zehnten Dezennium betrifft ein Weib. Weitergehende Schlüsse auf die Sterblichkeit im allgemeinen dürfen aus dieser Sektionsstatistik aber wohl nicht gemacht werden.

Es folgen nun die Tabellen, die sich auf die absolute Häufigkeit der einzelnen Krankheiten beziehen, und zwar zunächst die Ergebnisse der einzelnen Jahrgänge, dann das Schlussergebnis aus allen neun Jahrgängen.

Greifen wir aus dieser Gesamtstatistik einige besonders interessante Punkte heraus! Da erfordert in erster Linie die Tuberkulosestatistik unsere Aufmerksamkeit. Die Häufigkeit der Erkrankung der einzelnen Organe an Tuberkulose zeigt folgende Stufenleiter: Voran steht die Lunge mit 421 Erkrankungen, darunter 59 Miliartuberkulosen, 107 chronische Tuberkulosen, 37 vernarbte Tuberkulosen. Bei den übrigen Fällen fehlte in der Sektionsdiagnose eine besondere Angabe; es handelte sich aber meist um chronische Fälle. An zweiter Stelle steht die Intestinaltuberkulose (Darmtuberkulose) mit der Zahl 168 (darunter dreimal Miliartuberkulose des Darmes). Da eine ausführlichere Arbeit über primäre Darmtuberkulose demnächst am pathologischen Institut dahier erscheinen soll, will ich hier auf diese zur Zeit im Vordergrund des Interesses stehende Frage nicht näher eingehen, sondern nur bemerken, dass — in Würzburg wenigstens — die primäre Darmtuberkulose zu den allergrössten Seltenheiten gehört. Die dritte Stelle bezüglich der Häufigkeit der Tuberkulose nimmt der Larynx ein: 53 Fälle (1 Miliartuberkulose). Wir sind der Meinung, dass diese Ziffer viel höher sein müsste; es wird aber erstens der Larynx aus äusseren Rücksichten nicht immer untersucht, und zweitens werden leichtere Veränderungen gewiss auch nicht regelmässig in der Sektionsdiagnose vermerkt. Im Verhältnis zur Kehlkopftuberkulose ist Tuberkulose der Trachea und der Bronchien nur sehr selten vermerkt: 4 bezw. 2 Fälle. Relativ häufig ist die Tuberkulose der Leber (47), der Milz (46), und der Nieren (39); hier tritt die Tuberkulose meist in miliarer Form auf: 26, 21, 18 Fälle. Bei den serösen Häuten zeigt die Statistik eine Bevorzugung des Peritoneums (34 Fälle); das ist aber sicherlich nicht richtig. Die Tuberkulose der Pleura ist am häufigsten, so häufig, dass in den Sektionsdiagnosen meist nur

die Lungenerkrankung aufgeführt und die Pleuratuberkulose hier nicht näher (weil selbstverständlich) erwähnt wird. Auffallend selten ist die Tuberkulose des Pericards: 5 Fälle (3 miliare Tuberkulose).

Bezüglich der Peritonealtuberkulose möchten wir bemerken, dass wir einmal eine absolut sichere primäre Form beobachtet haben (ohne Darmgeschwüre, ohne Mesenterial-Drüsenerkrankung, ohne sonstige Zeichen der Tuberkulose im Körper, einschliesslich Lymphdrüsen-, Knochenhautsystem etc.).

Von selten an Tuberkulose erkrankenden Organen nenne ich Mundhöhle (einschliesslich der Mandeln) 6, Oesophagus 1, Magen 11 Fälle; bei diesen Organen sind die Männer weit bevorzugt. Tuberkulose des Pankreas fand ich niemals, der Schilddrüse dreimal.

Relativ häufig ist das zentrale Nervensystem von Tuberkulose befallen; wir fanden sechsmal Tuberkulose des Rückenmarks (2 miliare), dreissigmal Tuberkulose des Gehirns (9 miliare). Die Häute des Rückenmarks waren zehnmal, die des Gehirns achtzehnmal befallen. Tuberkulose der peripheren Nerven war in keinem Falle zu konstatieren.

Der Gegensatz einer Sektionsstatistik und einer klinischen Statistik ergibt sich aus den Rubriken: Tuberkulose der Knochen, Sehnenscheiden und Schleimbeutel, der Haut, der Nase etc. Während in den Würzburger Kliniken die Erkrankungen überaus häufig sind, kommen dort nur sehr wenige Fälle auf dem Sektionstisch zur Beobachtung.

Die Seltenheit der Gefässtuberkulose in unserer Statistik beruht wohl darauf, dass nicht immer genügend genau nach diesen Veränderungen gesucht wird.

Die Genitaltuberkulose ist ebenfalls relativ gering vertreten: 10 Männer, 7 Weiber.

Ein grosser Gegensatz zeigt sich zwischen der Häufigkeit der Tuberkulose und der Syphilis bei unserem Sektionsmaterial.

Während im ganzen 496 Leichen von 1715 tuberkulös waren, also mehr als ein Viertel aller Leichen, sind in unserer

Statistik im ganzen 44 syphilitische Veränderungen vermerkt (21 bei Männern, 23 bei Weibern). Am häufigsten ist Lungensyphilis 13 Fälle), dann folgt die Leber (11), Larynx (7), Gehirn (3), Haut (3), Genitalien (3), Mundhöhle (2), Darm (2 Fälle). Man sieht auch hieraus wieder, wie häufig der Kliniker, wie selten der pathologische Anatom syphilitische Veränderungen zu sehen bekommt. Hiezu muss man allerdings auch berücksichtigen, dass Heilung syphilitischer Prozesse sehr häufig vorkommt, und dass die hinterlassenen Spuren dieser Krankheit oft so wenig charakteristisches an sich haben, dass eine sichere und exakte pathologisch-anatomische Diagnose nicht möglich ist.

In der Rubrik Lebererkrankungen spielen die Hauptrolle die braunen und fettigen Atrophien, die Stauungszustände und Fettinfiltrationen (Fettleber), ferner die trüben Schwellungen der Leber. Amyloidleber ist mit 30 Fällen (15 Männer, 15 Weiber) vertreten. Häufig ist die Lebercirrhose mit 76 Fällen = 4,4 % aller Obduzierten; das Verhältnis der Männer und Weiber dabei 52 : 24; die Männer zeigen also mehr als doppelt so häufig Lebercirrhose gegenüber den Weibern. Von Gallensteinbildungen sind nur 10 Fälle verzeichnet; in Wirklichkeit kommt bei unserem Material die Konkrementbildung in dem Gallenorgan viel häufiger vor, sie wird nur nicht immer notiert. So erklärt sich auch die gleichmässige Verteilung der Gallensteinbildung auf Mann und Weib in unserer Statistik. Gallensteine bei Männern werden sicherlich gewissenhafter notiert, als die so häufige Gallensteinbildung beim Weibe. Von Parasiten der Leber kamen 6 Fälle, lauter Echinokokken vor, darunter waren 4 Männer, 2 Weiber.

Es sollen nun einige wichtigere Punkte aus der Statistik der Erkrankungen des Respirationstraktus folgen.

Diphtherie kam in 20 Fällen vor; davon waren 3 Fälle in der Nase, 10 im Kehlkopf, 5 in der Trachea, 2 in den Bronchien; die männlichen Kinder überragen beträchtlich.*)

Die Pneumonieen sind überaus häufg: 509 Fälle; dabei überwiegen die Männer bedeutend: 321 : 188 Fällen. Die

---

*) Hierzu kommen noch 15 Fälle von Rachendiphtherie (6 männliche, 9 weibliche Individuen).

einzelnen Pneumonieformen verteilen sich wie folgt: 61 bezw. 42 (100 bezw. 55 s. u.) Bronchopneumonieen, 56 bezw. 33 croupöse Pneumonieen, 56 bezw. 40 hypochatische, 31 bezw. 25 katarrhalische, 39 bezw. lobuläre (diese gehören also wohl auch zu den Bronchopneumonieen gerechnet, s. o.), 16 bezw. 11 käsige, 18 bezw. 3 chronische, 2 indukative, ferner vereinzelte septische, eitrige, gangraenöse Pneumonieen (Lungenabcess 5mal, Lungengangraen 23mal, darunter nur 7 Weiber).

Überaus häufig ist die Pleuritis. Hier wird es in erster Linie interessieren, wie häufig pleuritische Adhaesionen vorkommen. Wir fanden 201 Fälle, und zwar fast doppelt so viel Männer als Weiber. Danach würden ungefähr bei jeder achten Leiche pleuritische Adhaesionen zu finden sein. In Wirklichkeit ist der Befund von pleuritischen Verwachsungen aber nach unseren Erfahrungen noch viel häufiger. Die Häufigkeit der übrigen Formen von Pleuritis möge aus der Tabelle selbst ersehen werden.

Schliesslich noch eine Bemerkung über die Häufigkeit des Emphysems der Lunge; wir fanden 511 Fälle, darunter 313 Männer, 198 Weiber. Berechnet man den Prozentsatz in Bezug auf die Gesamtsumme der Sektionen, so ergibt sich eine Häufigkeit des Emphysems von 30 %. Rechnet man aber, dass das Emphysem selten vor dem 40. Lebensjahre auftritt, und berechnet man den Prozentsatz für die Fälle, die in den letzten fünf Altersdezennien zur Obduktion kamen (761 Fälle), so ergibt sich, dass vom 40. Lebensjahr an etwa 67 % der Obduzierten an Emphysem leiden.

Die Erkrankungen des Herzens geben ebenfalls zu einigen Bemerkungen Anlass.

Sehr grosse Zahlen ergeben sich in der Rubrik braune und fettige Atrophie: 795 Fälle; also zeigten 46 % aller Fälle Herzdegenerationen. Dabei überwiegen wieder die Männer, 466 gegen 329.

Herzhypertrophieen waren 193 bezw. 115 vorhanden; darunter 99mal bezw. 56mal linksseitig. Endocarditis war in 132 bezw. 98 Fällen nachzuweisen. Es geht aus diesen Zahlen

hervor, dass weitaus die häufigste Ursache für die Herzhypertrophieen in Klappenfehlern gesucht werden musste. Was nun die Verteilung der Endocarditis auf die einzelnen Klappen anlangt, so ergab sich folgendes Verhältnis:

Valvula tricuspidalis:	Stenose	
	Insuffizienz	3 bezw. 3
	Stenose + Insuffizienz	3 bezw. 1
Valvula mitralis:	Stenose	9 bezw. 6
	Insuffizienz	1 bezw. 0
	Stenose + Insuffizienz	8 bezw. 8
Valvula mitralis + tricuspidalis		7 bezw. 3
Valvula mitralis + aorta		6 bezw. 22
Valvula aorta:	Insuffizienz	2 bezw. 0
	Stenose	0 bezw. 5
Valvula aorta + tricuspidalis		2 bezw. 4
Valvula pulmonalis		— —

Unter der einfachen Angabe Endocarditis (verrucosa, ulcerosa etc.) waren vermerkt

bei der Valvula tricuspidalis	2 bezw. 0
» » Valvula pulmonalis	— bezw. —
» » Valvula aorta	17 bezw. 0
» » Valvula mitralis	20 bezw. 0

Im ganzen waren also erkrankt:

Valvula tricuspidalis allein	12 mal.
Valvula mitralis allein	52 mal.
Valvula aorta allein	24 mal.
Valvula pulmonalis allein	0 mal.
Valvula tricuspidalis + mitralis	10 mal.
Valvula mitralis + aorta	28 mal.
Valvula aorta + tricuspidalis	6 mal.

Man sieht aus dieser Zusammenstellung, dass die Endocarditis im rechten Herzen allein nicht so selten auftritt, wie im allgemeinen angenommen wird. Von sonstigen Herzerkrankungen nenne ich noch das häufige Fettherz (79 Männer, 53 Weiber), 132 Fälle. Herzaneurysmen waren in 7 Fällen vorhanden (4 Männer, 3 Weiber).

Von den Gefässerkrankungen greife ich die Atheromatose und Sclerose (Endarteriitis) heraus. Sie ist bei Männern viel häufiger; das Verhältnis ist 84 Männer auf 60 Weiber. Im Ganzen also 144 Fälle — ein Prozentsatz von etwas mehr als 10 % aller Fälle.*) Merkwürdig selten ist im Gegensatz zu der Häufigkeit der Arteriosclerose das Aneurysma in unseren Tabellen vermerkt (2 Fälle).

Von den Milzerkrankungen sind am häufigsten vermerkt Stauungsinduration 130 Fälle und Splenitis akuta 283 Fälle. Amyloidmilz ist mit 39 Fällen, gegenüber 30 Fällen von Amyloidleber. Die Milz erkrankt also häufiger an Amyloid, als die Leber.

Die Knochenerkrankungen sind wie folgt vertreten:

Periostitis	35 Männer	4 Weiber
Osteomyelitis	67 Männer	40 Weiber
Sa.	102 Männer	44 Weiber.

Man erkennt das bedeutende Überwiegen des männlichen Geschlechts; bei den Osteomyelitiden handelt es sich meist um Tuberkulose, sehr selten (2 Fälle) um Syphilis. Rachitis ist mit 5 Fällen zu wenig vertreten. Osteomalacie fand sich nur in einem Fall (bei einem Weibe).

Von den Hirn- und Rückenmarkserkrankungen ist Springomyelie 2mal, zentrale Gliose 1mal, multiple Sclerose im Rückenmark 5mal (4 Männer, 1 Weib), im Gehirn (plus diffuser Sclerose) 11 mal (8 Männer, 3 Weiber) erwähnt. Demnach ist die Sclerose des Zentralnervensystems häufiger bei Männern, was auch dem Ergebnis anderer diesbezüglicher Statistiken entspricht. Auffallend häufig ist die Hirnerweichung (rote und weisse bezw. gelber), 64 Männer, 36 Weiber, also im ganzen 100 Fälle.

Oesophagus: Hier erwähne ich nur die Divertikel, die nach Angabe einiger Autoren so häufig sein sollen. Bei unserem Material finden sich nur vier Fälle, darunter 3 Männer.

---

*) In unserer Statistik sind wohl nur schwerere Fälle von Arterioscleroatheromatose aufgenommen.

Magen: Das Ulcus simplex kommt relativ häufig vor, 53 Fälle = etwa 3 % aller Fälle. Merkwürdig fanden wir mehr Männer (32) als Weiber (21) beteiligt.

Darm: Hier interessiert die Appendicitis, die mit 21 Fällen vertreten ist, darunter 16 Männer, 5 Weiber; erstere also in etwa dreimal so grosser Zahl wie letztere.

Von Typhus abdominalis fanden wir 40 Fälle = 2,3 % aller Fälle. Wiederum kann auch hier ein Überwiegen des männlichen Geschlechts konstatiert werden = 25 : 15.

Überaus häufig sind die

Nierenerkrankungen. Sehen wir von den Zirkulationsstörungen ab, und wenden wir uns den Entzündungen resp. Degenerationszuständen zu, so finden sich:

1. parenchymatöse Nephritis

    303 Männer, (105 akute, 82 chron.)
    116 Weiber (100 akute, 70 chron.), also 54 Fälle, in welchen akute **und** chron. parench. Prozesse nachweisbar war.
    419 Fälle.

2. interstitielle Nephritis bezw. Schrumpfniere:

    136 Männer (4 senile Schrumpfnieren)
    103 Weiber (1 senile Schrumpfniere)
    239 Fälle.

Im ganzen also 658 Nephritisfälle; es hatten also 38 % aller Obduzierten Nierenentzündungen.

Amploidentartung der Niere war 56mal vermerkt.

Unsere Statistik schliesst mit der Zusammenstellung von 32 Fällen von Missbildungen des ganzen Körpers oder einzelner Organe, endlich von 440 Fällen von Geschwülsten; rechnet man die Struma der Schilddrüse noch hinzu, so sind im ganzen 458 Geschwülste vorhanden, die sich auf 1715 Obduzierte verteilen. Das entspricht einem Prozentsatz von ungefähr 27 %.

Wie schon erwähnt, wird in einer weiteren Dissertationsschrift das poliklinische Material des pathologischen Instituts in Würzburg in ähnlicher Weise, wie dies hier geschehen ist, verwertet werden. Es werden sich dabei mancherlei Differenzen gegenüber den hier besprochenen Resultaten ergeben, die in der Verschieden-

heit des Materials beruhen. Im ganzen wird man allen derartigen Statistiken nur einen relativen Wert beimessen können. Die Sektionen und Sektionsprotokolle werden nicht immer in gleicher Weise ausgeführt; es wechselt das nicht nur entsprechend den verschiedenen Obduzenten, sondern es wirken hier auch mancherlei äussere Umstände mit. Viele Leichen werden auch aus äusseren Gründen nicht völlig seziert u. s. w. Wenn also auch die Resultate unserer Statistik mit einer gewissen Vorsicht zu verwerten sind, so geben sie schliesslich doch ein annäherndes Bild von der Häufigkeit der einzelnen Krankheiten, und da sich aus den negativen Vermerken die Seltenheit gewisser Erkrankungsformen ergibt, so kann aus einem Vergleich unserer Statistik mit ähnlichen Zusammenstellungen aus anderen Gegenden eine Anschauung von der Bedeutung des Genius loci für das Auftreten der einzelnen Erkrankungen gewonnen werden. Und gerade das scheint uns ein sehr wichtiger Punkt.

Zum Schlusse dieser Arbeit ist es mir eine angenehme Pflicht, meinem hochverehrten Lehrer

Herrn Professor Dr. von Rindfleisch

für die gütige Übernahme des Referates, sowie

Herrn Professor Dr. Borst

für die freundliche Überlassung der Arbeit und für die liebenswürdige Unterstützung bei derselben meinen herzlichsten Dank auszusprechen.

Lebenslauf.

Ich **Heinrich Daubach**, preussischer Staatsangehöriger, bin geboren am 12. Juni 1876 zu Neuerburg in der Eifel, als Sohn des Tuchfabrikanten **Heinrich Daubach** in Neuerburg. Nach Besuch der Volksschule in Neuerburg und der Gymnasien in Prüm und Weilburg a/Lahn erwarb ich mir Ostern 1899 das Reifezeugnis in Weilburg. Ich bezog dann die Universität Greifswald, um mich der Heilkunde zu widmen. Ostern 1900 ging ich nach Würzburg und bestand am Schluss des Sommersemesters 1901 die ärztliche Vorprüfung. Im Wintersemester 1903/04 unterzog ich mich in Würzburg der ärztlichen Staatsprüfung, die ich am 17. März 1904 bestand; seit dem 17. April 1904 bin ich approbiert.

Heinrich Daubach,
approb. Arzt.